

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran umum

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman. Wilayah kerja Puskesmas Gamping II terdiri dari 3 desa yaitu Banyuraden (8 dusun, 22 RW, 78 RT), Nogotirto (8 dusun, 39 RW, 120 RT), dan Trihanggo (12 dusun, 35 RW, 99 RT). Lokasi penelitian dipilih secara acak oleh peneliti berdasarkan kriteria inklusi ibu hamil dengan anemia. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Gamping II sebelah utara kecamatan mlati, sebelah timur Kecamatan Kasihan, Bantul dan Kecamatan Tegalrejo, Yogyakarta, sebelah selatan Kecamatan Kasihan, Bantul dan sebelah Barat Kecamatan Godean. Puskesmas Gamping II merupakan puskesmas induk, Puskesmas Gamping II belum memiliki perkumpulan ataupun kegiatan terkait dengan ibu hamil dengan anemia seperti pemeriksaan ibu hamil dengan anemia melalui kader kesehatan yang diadakan internal Puskesmas, sehingga pasien hanya mendapatkan informasi saat melakukan pemeriksaan saja, ibu hamil dengan anemia mendapatkan pendidikan kesehatan diruang periksa Puskesmas Gamping II dan mendapatkan konsultasi dengan ahli gizi. ibu hamil dengan anemia melakukan pemeriksaan pada hari kerja senin sampai jum'at sesuai

dengan penjadwalan pemeriksaan sebelumnya, pemeriksaan meliputi pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan laboratorium.

2. Proses keperawatan

a. Pengkajian

IDENTITAS PASIEN	PENANGGUNG/ SUAMI
Nama : Ny.R	Nama : Tn.T
Umur : 19 Tahun	Umur : 20 Tahun
Pendidikan : SLTA	Pendidik: SMP
Pekerjaan: Mahasiswi	Pekerjaan: Swasta.
Status perkawinan : Menikah	Alamat : Kramatan RT.09
Agama : Islam	RW 11, Nogotirto,
Suku : Jawa	Gamping, Sleman
Alamat : Kramatan RT.09	RW 11, Nogotirto, Gamping,
Sleman	
No. CM : -	
Tanggal MRS : -	
Tanggal pengkajian : 4 Maret 2021	
Sumber informasi : Data Puskesmas Gamping II dan Pasien	
Alasan kunjungan	
Keluhan Utama: lemah tidak ada semangat	
Riwayat obstetri dan ginekologi	
1) Riwayat Menstruasi :	
Menarche : Umur 12 tahun	Siklus : Teratur

Banyaknya : 80 cc/hari Lamanya: 6-7 Hari

Keluhan : Lemah, Letih dan Lesu

HPHT : 25 September 2021

2) Riwayat pernikahan :

3) Menikah : Satu kali Lama : Satu tahun

4) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Anak ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi nifas			Anak		
No	TH	UK	Penyulit	Jenis	No	TH	UK	Penyulit	Jenis	No	TH	UK
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5) Riwayat Kehamilan Saat ini:

Status Obstetrikus :

G1 P0 A0

UK : 22 minggu + 5 hari

TP : Puskesmas Gamping II

ANC kehamilan ini : Pasien sudah melakukan pemeriksaan ANC yang ketiga kalinya di Puskesmas Gamping II, awal kehamilan Ny.R memiliki masalah sering cepat lelah.

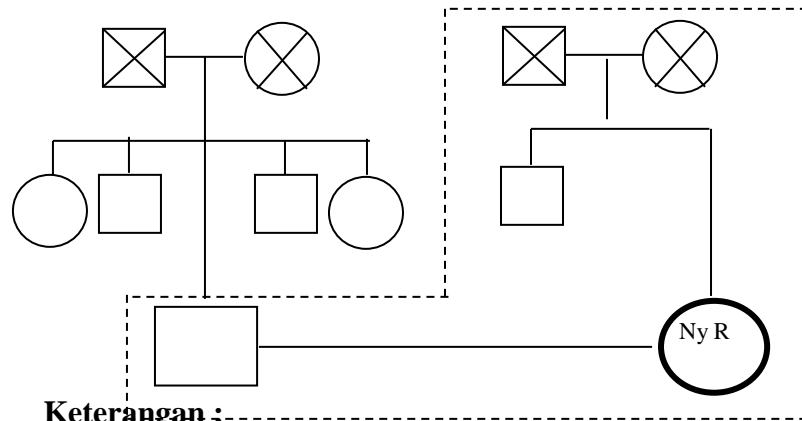
Riwayat Keluarga Berencana









Akseptor KB : jenis - Lama : -

Masalah : -

6) Riwayat Penyakit Klien dan Keluarga: Pasien dan keluarga memiliki riwayat tekanan darah rendah.

7) Genogram

**Keterangan :**

	: laki-laki meninggal		: perempuan
	: perempuan meninggal		: pasien
	: laki-laki		: Tinggal serumah
	: Garis Perkawinan		: Garis keturunan

Pola fungsional kesehatan

1) Persepsi terhadap kesehatan: Ny.R memahami pentingnya pemeriksaan selama masa kehamilan, Ny.R belum mendapat informasi lebih tentang sakit anemia pada kehamilannya, Ny.R memahami tentang anemia dalam kehamilan, Ny.R membutuhkan informasi lebih tentang anemia pada masa kehamilan.

2) Nutrisi/ metabolic :

(a) Sebelum Hamil :

(1) Ny.R mengatakan makan 2x sehari siang dan sore

- (2) Jenis makanan pokok pasien yaitu nasi. 2 kali sehari dengan 1 porsi habis
 - (3) Lauk hewani: telur dan ayam 3-4 kali seminggu
 - (4) Lauk nabati: tempe dan tahu 1-2 kali seminggu
 - (5) Sayur yang disukai: Ny.R tidak menyukai sayur
 - (6) Buah yang disukai: jeruk
 - (7) Makanan selingan: camilan ringan
 - (8) Ny.R mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan
 - (9) Ny.R mengatakan biasa makan masakan di rumah
 - (10) Pasien tidak mengalami masalah saat mengunyah makanan
 - (11) Minuman: air putih 5 gelas perhari
- (b) Selama Hamil :
- (1) Ny.R mengatakan makan 2x sehari siang dan sore
 - (2) Jenis makanan pokok pasien yaitu nasi. 2 kali sehari dengan 1 porsi habis
 - (3) Lauk hewani: telur dan ayam 3-4 kali seminggu
 - (4) Lauk nabati: tempe dan tahu 1-2 kali seminggu
 - (5) Sayur yang disukai: Ny.R masih belum menyukai sayur
 - (6) Buah yang disukai: semangka
 - (7) Makanan selingan: camilan ringan dan sisi
 - (8) Ny.R mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan
 - (9) Ny.R mengatakan biasa makan masakan di rumah

(10) Pasien tidak mengalami masalah saat mengunyah makanan

(11) Minuman: air putih 5 gelas perhari

(12) Ny. R tidak memiliki elergi makanan saat hamil, tidak mual dan muntah

Pola eliminasi :

(a) Sebelum Hamil :

(1) Pasien BAB 2 hari sekali setiap pagi,

Konsistensi feses lunak, tidak konstipasi, bau khas dan warna kuning kecoklatan

(2) Pasien tidak menggunakan obat pencahar

(3) Pasien BAK 3 kali sehari

(4) Warna urin kuning khas urin, bau khas urin, dan perasaan setelah BAK lega

(5) Bentuk WC jongkok

(b) Saat Hamil :

(1) Pasien BAB 2 hari sekali setiap pagi, konsistensi feses lunak, tidak konstipasi, bau khas dan warna kuning kecoklatan

(2) Pasien tidak menggunakan obat pencahar

(3) Pasien BAK 3 kali sehari

(4) Warna urin kuning khas urin, bau khas urin dan perasaan setelah BAK lega

(5) Bentuk WC jongkok.

3) Pola aktivitas dan latihan :

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum	0				
Mandi	0				
Toileting	0				
Berpakaian	0				
Mobilisasi di tempat tidur	0				
Berpindah	0				
Ambulasi ROM	0				
Kesimpulan	Skor total 0 pola aktivitas dan latihan mandiri				

Keterangan:

0: mandiri

1: alat bantu

2: dibantu orang lain

3: dibantu orang lain dan alat

4: tergantung total

4) Oksigenasi

a) Pola pernafasan Ny.R lancar tidak ada sumbatan jalan nafas

b) Ny.R mengatakan tidak sesak

c) Rr : 20x/menit

5) Pola tidur dan istirahat

Sebelum Hamil

a) Ny.R tidur 5-7 jam sehari yaitu dari jam 22.00 sampai jam

b) Ny.R tidak ada gangguan tidur

c) Ny.R biasa berdandan sebelum tidur

d) Ny.R jarang tidur siang

Saat Hamil

- a) Ny.R tidur 5-7 jam sehari yaitu dari jam 22.00 sampai jam 05.00
 - b) Ny.R tidak ada gangguan tidur hanya sering terbangun saat janinnya bergerak
 - c) Ny.R energinya tidak pulih dan tidak merasa segar saat bangun tidur
 - d) Ny.R memerlukan banyak waktu istirahat agar energinya dapat pulih.
 - e) Ny.R jarang tidur siang
- 6) Pola persepsi diri : Ny.R merasa menghargai dirinya dan bersyukur akan karunia yang dimiliki, Ny.R merasa bersyukur atas kehamilannya, Ny.R tidak memiliki masalah dengan bentuk tubuhnya selama hamil.
- 7) Pola seksual dan reproduksi: Ny.R mengatakan pola seksual dan reproduksi baik dan masih berhubungan dengan suami pada masa kehamilannya.
- 8) Pola peran-hubungan: Ny.R mengetahui dengan baik peranannya sebagai seorang anak, istri, mahasiswi dan calon ibu dengan baik. Ny.R juga memiliki hubungan yang baik dengan keluarga, lingkungan dan teman temannya. Ny.R sudah siap menjadi calon ibu, calon orang tua dan menantikan kehadiran anaknya.
- 9) Pola manajemen coping stress: Ny.R jika memiliki masalah

berusaha menyelesaikan masalah yang dihadapinya secara mandiri terlebih dahulu, jika belum mendapatkan jalan keluar Ny.R memusyawarakannya dengan anggota keluarga yang lain.

10) Sistem nilai dan keyakinan: Ny.R melaksanakan ibadah sholat 5 waktu namun belum tepat waktu, karena masih sering merasa malas saat beribadah, Ny.R merasa senang terhadap kehamilannya karena sebentar lagi akan menjadi ibu.

11) Interdependensi : keluarga Ny.R memberikan dukungan yang baik terhadap kehamilan Ny.R dan pada saat Ny.R melahirkan akan memilih rumah sakit sebagai tempat bersalin

Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum:

GCS : 15

Tingkat kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg N : 100 x/menit

RR : 19 x/menit S : 36° C

BB : 46 kg TB : 151 cm

LILA : 22 cm IMT : 20,2

2) *Head to toe:*

Kepala : Mesocephal, rambut bersih,tidak terdapat lesi, muka simetris

Telinga : daun telinga bersih, tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran

Hidung : simetris, tidak ada lendir/ingus, tidak epistaksis (mimisan)

Mulut : tidak ada stomatitis, tidak perot, tidak ada gangguan bicara,

Gigi : bersih, caries tidak menggunakan gigi palsu ataupun kawat gigi

Bibir : cukup kering dan pucat

Mata : konjungtiva anemis, kelopak mata normal, bulu mata lebat.

Leher : Tidak ada keterbatasan gerak, tidak ada pembesaran tiroid terhadap masa pada leher, tidak kaku kuduk, tonsil tidak ada pembengkakan, tidak nyeri telan, tidak ada peningkatan JVP (Jugular Venouse Pressure), tidak batuk.

Dada :

- Inspeksi : Bentuk dada simetris, gerakan dada simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada lesi, warna kulit kecoklatan, irama pernafasan normal, suara pernafasan normal.

- Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, getaran dada simetris antara dada kanan dan kiri.

- Perkusi : Terdengar bunyi sonor.

- Auskultasi : Tidak ada suara nafas whezing, bunyi jantung pasien normal berbunyi lup-dup

Punggung : Simetris tidak terdapat benjolan dan lesi pada area punggung

Payudara

- keadaan puting : puting menonjol
- areola : areola bersih
- kolostrum : belum ada pengeluaran kolostrum

Abdomen

- Inspeksi : area kulit abdomen berwarna coklat sawo matang, bersih dan tidak ada lesi
- Linea: - Striae: -
- Pembesaran sesuai UK : - (taksiran berat janin jika ada)
- Gerakan janin : aktif Kontraksi:-
- Luka bekas operasi : -

Auskultasi

- DJJ : 135 x/menit
- Bising Usus : 30 x/menit

Palpasi

- Ballotement : -
- Leopold I : -
- TFU : 24 cm
- Leopold II : Kanan : - Kiri : -

- Leopold III : -
- Leopold IV : -
- Penurunan kepala: -
(penurunan bag. Terbawah dng metode lima jari)
- Kontraksi : -
- posisi janin : balt

Perkusi : tidak kembung

Genetalia dan perineum

- Kebersihan : genetalia bersih
- Keputihan : tidak keputihan Karakteristik:-
- VT : - (jika ada)

Anus :

- Hemoroid : tidak terdapat hemoroid
- Ektremitas:

Atas : ektremitas atas lengkap dan tidak ada kelainan

bawah : ektremitas bawah lengkap dan tidak ada kelainan

Data penunjang Pemeriksaan Laboratorium hasil pemeriksaan HB 10 mg/dl merupakan anemia ringan pada ibu hamil.

Pengobatan : Tablet fe hufabion 250 mg 2 x 1

Diagnosa medis : Anemia

b. Analisa data

Tabel 3. Analisa Data Keperawatan

No	Data	Masalah	Penyebab
1.	<p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R tampak belum memahami tentang anemia pada ibu hamil saat dikaji kebutuhan belajar - Ny.R membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil saat dikaji kebutuhan belajar - Usia kehamilan Ny.R 22 minggu lebih 5 hari kehamilan trimester dua <p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R mengatakan belum memahami tentang anemia pada masa kehamilan - Ny.R membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil 	<p>Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil (SDKI 2017, halaman 246, kode D.0111)</p>	<p>kurang terpapar informasi</p>
2.	<p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R tampak lesu - konjungtiva Ny.R anemis - kebutuhan istirahat Ny.R meningkat <p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R mengatakan energinya tidak pulih walaupun telah tidur - Ny.R mengatakan 	<p>Keletihan (SDKI 2017, halaman 130, kode D.0057)</p>	<p>kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)</p>

No	Data	Masalah	Penyebab
	badanya tidak terasa segar saat bangun tidur - Ny.R mengatakan memakan banyak waktu untuk beristirahat agar tenaganya pulih		

c. Diagnosa keperawatan

- 1) Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan Kurang terpapar informasi menurut (SDKI 2017, Kode D.0111, Halaman 246)

Ditandai dengan:

DO

- Ny.R tampak belum memahami tentang anemia pada ibu hamil saat dilakukan pengkajian kebutuhan belajar
- Ny.R membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil saat dilakukan pengkajian kebutuhan belajar
- Usia kehamilan Ny.R 22 minggu lebih 5 hari kehamilan trimester dua

DS

- Ny.R mengatakan belum memahami tentang anemia pada masa kehamilan
- Ny.R membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil

- 2) Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan) Menurut SDKI (2017), halaman 130, kode D.0057.

Ditandai dengan:

DO

- Ny.R tampak lesu
- konjungtiva Ny.R anemis
- kebutuhan istirahat Ny.R meningkat

DS

- Ny.R mengatakan energinya tidak pulih walaupun telah tidur
- Ny.R mengatakan badanya tidak terasa segar saat bangun tidur
- Ny.R mengatakan memakan banyak waktu untuk beristirahat agar tenaganya pulih

d. Intervensi keperawatan

Tabel 4. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
	Tujuan	Rencana tindakan	Rasional
Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: SLKI (2017), halaman 121, kode L.03030. 1. Verbalisasai minat dalam belajar tentang anemia pada ibu hamil meningkat 2. Kemampuan menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil meningkat 3. Perilaku membaik sesuai dengan pendidikan	O: - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi T: - Sediakan materi media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan bertannya	O: - Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi T: - materi dan media pendidikan untuk membantu mempermudah pasien dalam menerima informasi kesehatan - Untuk membuat kontrak waktu dengan pasien yang terjadwal - Untuk memberikan kesempatan pada pasien




Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
	Tujuan	Rencana tindakan	Rasional
	kesehatan yang diberikan	<p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan <p>K:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SIKI (2018), halaman 65, kode I.12383. 	<p>untuk bertanya hal yang belum difahami</p> <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil pada hal apa saja yang mempengaruhi kesehatan
Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat keletihan menurun dengan kriteria hasil:</p> <p>SLKI (2017), halaman 141, kode L.05046.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ferbalisasi kepulihan energi pada ibu hamil meningkat 2. Tenaga ibu hamil meningkat 3. Lesu pada ibu hamil menurun 4. Pola istirahat ibu hamil membaik 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. <p>T:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat. - Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan. <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat. 	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui kesiapan ibu hamil dalam menerima informasi. <p>T:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk membantu ibu hamil dalam memahami materi. - Untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil yang terjadwal. <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk membantu ibu hamil memiliki jadwal aktivitas dan istirahat yang teratur.



Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
	Tujuan	Rencana tindakan	Rasional
		<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat. <p>K:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dengan ahli gizi pemenuhan menu seimbang. SIKI (2017), halaman 50, kode I.12362. 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk memberi pemahaman kepada ibu hamil tentang kebutuhan istirahat. <p>K:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk menentukan menu seimbang bagi ibu hamil.

Implementasi keperawatan dengan diagnosa keperawatan Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tabel 5. Implementasi Keperawatan

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan		
	Diagnosa Keperawatan	Tindakan keperawatan	Evaluasi
06/03/21 10.00 WIB	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang anemia pada kehamilan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R mengatakan ingin mengetahui lebih banyak informasi tentang anemia pada ibu hamil <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.R tampak siap dan memiliki kemampuan dalam menerima informasi <p>RTL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi media pendidikan kesehatan




Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan		
	Diagnosa Keperawatan	Tindakan keperawatan	Evaluasi
			 Ferida R
06/03/21 10.00 WIB	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	- Menyediakan materi media pendidikan kesehatan berupa leaflet berisi pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pa ibu hamil.	S: - Ny.R mengatakan lebih mudah menerima informasi dalam bentuk bacaan dan gambar O: - Ny.R tampak memiliki motifasi dalam menerima informasi dengan media dan gambar seperti leaflet RTL: - Menjadwalkan pendidikan kesehatan  Ferida R
06/03/21 10.00 WIB	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	- Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	S: - Ny.R mengatakan silahkan datang kapan saja kerumahnya untuk memberikan informasi kesehatan O: - Ny.R tampak kooperatif dan memberikan keterbukaan terhadap informasi kesehatan yang diberikan RTL: - Berikan kesempatan bertannya  Ferida R
07/03/21 11.00 WIB	Defisit pengetahuan tentang anemia	- Memberikan kesempatan bertannya	S: - Ny.R mengatakan sangat ingin mendapat



Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan		
	Diagnosa Keperawatan	Tindakan keperawatan	Evaluasi
	pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi		informasi tentang anemia pada ibu hamil O: - Ny.R tampak kooperatif dan aktif RTL: - Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan dan menjelaskan anemia pada kehamilan  Ferida R
07/03/21 11.00 WIB	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	- Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan dan menjelaskan anemia pada kehamilan mencakup pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara pencegahan anemia pa ibu hamil.	S: - Ny.R mengatakan memahami tentang apa itu anemia pada kehamilan, penyebab dan dampak anemia pada kehamilan O: - Ny.R kooperatif, aktif dan mampu menerima informasi dengan baik RTL: - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat  Ferida R
08/03/21 11.00 WIB	Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan kurang terpapar informasi	- Mengkolaborasi kan dengan keluarga untuk dukungan peningkatan kesehatan pada Ny.R	S: - Keluarga Ny.R mengatakan ingin membantu Ny.R dalam memulai pola hidup sehat O: - Keluarga Ny.R mampu memahami pentingnya dukungan antar anggota

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan		
	Diagnosa Keperawatan	Tindakan keperawatan	Evaluasi
			keluarga RTL: - Monitor pola hidup bersih dan sehat Ny.R  Ferida R

Implementasi keperawatan dengan diagnosa keperawatan Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan		
	Diagnosa Keperawatan	Tindakan keperawatan	Evaluasi
06/03/21 10.00 WIB	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)	- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.	S: - Ny.R mengatakan senang akan diberikan informasi kesehatan O: - Ny.R tampak termotivasi untuk mendapatkan informasi kesehatan RTL: - Menyediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat.
06/03/21 10.00 WIB	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)	- Menyediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat berupa pengarahan jadwal aktivitas dan istirahat ibu hamil.	S: - Ny.R mengatakan senang akan mendapat pendidikan kesehatan tentang pengaturan aktivitas dan istirahat O: - Ny.R kooperatif dan terbuka dalam menerima informasi

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan		
	Diagnosa Keperawatan	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
			kesehatan RTL: - Jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan  Ferida R
06/03/21 10.00 WIB	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)	- Menjadwalkan pemberian pendidikan kesehatan tentang pengaturan istirahat dan tidur pada ibu hamil	S: - Ny.R mengatakan silahkan datang saja kerumah kapan saja untuk memberikan pendidikan kesehatan O: - Ny.R sangat terbuka terhadap informasi kesehatan yang akan diberikan RTL: - Menyediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat.  Ferida R
07/03/21 11.00 WIB	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)	- Menganjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat.	S: - Ny.R mengatakan akan menerapkan jadwal aktifitas dan istirahat yang sudah dibuat O: - Ny.R mampu menentukan dan membuat jadwal aktifitas dengan baik RTL: - fasilitasi Ny.R mengidentifikasi kebutuhan istirahat  Ferida R

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan		
	Diagnosa Keperawatan	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
07/03/21 11.00 WIB	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)	- Mengajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat.	S: - Ny.R mengatakan sudah memahami akan pentingnya kebutuhan istirahat O: - Ny.R mampu mengidentifikasi kebutuhan istirahat dan tidurnya RTL: - Kolaborasi dengan ahli gizi pemenuhan menu seimbang  Ferida R
08/03/21 11.00 WIB	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan)	- Mengkolaborasi dengan ahli gizi pemenuhan menu seimbang.	S: - Ny.R mengatakan akan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan zat besi O: - Ny.R memahami dengan baik pentingnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi RTL: - Monitor pola hidup Ny.R  Ferida R.

B. Evaluasi

Kesimpulan pemberian asuhan keperawatan, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga kali pertemuan di dapatkan hasil verbalisasi minat dalam belajar tentang anemia pada ibu hamil meningkat, kemampuan menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil meningkat, perilaku membaik sesuai dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, keluhan lelah pada ibu hamil menurun, perasaan lemah pada ibu hamil menurun, verbalisasi kepuhian energi pada ibu hamil meningkat, tenaga ibu hamil meningkat, lesu pada ibu hamil menurun, pola istirahat ibu hamil membaik. faktor pendukung dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu Ny.R kooperatif dan terbuka terhadap informasi kesehatan. faktor penghambat dalam pemberian asuhan keperawatan ini yaitu kurangnya alat pendukung dalam pemberian asuhan keperawatan.

C. Pembahasan

Berdasarkan kriteria inklusi 1 orang Ibu hamil bersedia menjadi responden, kehamilan trimester ke II dengan kadar hemoglobin dibawah 11g/dl., ibu hamil usia produktif, ibu hamil bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas gamping II. setelah dilakukan penentuan pasien 1 ibu hamil yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu Ny.R diberikan asuhan keperawatan selama tiga hari di rumah Ny.R. Pemberian asuhan keperawatan ini melihat penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil primigravida trimester ke dua dengan anemia. pemberian asuhan keperawatan dimulai dari proses pengkajian, analisa data pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi tindakan keperawatan dan

evaluasi asuhan keperawatan. Berdasarkan pemberian asuhan keperawatan yang telah diberikan selama tiga hari berturut turut di rumah Ny.R yang memenuhi kriteria inklusi.

Dalam pembahasan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas gamping II kabupaten sleman provinsi daerah istimewa Yogyakarta. Asuhan keperawatan yang diberikan selama 3 hari di rumah Ny.R yang dimulai pada tanggal 6 Maret 2021 sampai dengan tanggal 8 Maret 2021 di bahas melalui langkah-langkah sebagai berikut :

Proses pengkajian penulis melakukan pengkajian pada Ny.R ibu hamil primigravida trimester II dengan anemia meliputi pengkajian identitas pasien, identitas penanggung jawab, alasan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan, riwayat obstetri dan genekologi, pola fungsional kesehatan, dan pemeriksaan fisik. Dari pengkajian keperawatan pada Ny.R didapatkan beberapa data diantaranya TD : 100/70 mmHg, RR : 19 x/menit, N : 100 x/menit, S : 36°C dan HB 10 mg/dl termasuk anemia ringan pada ibu hamil trimester II.

Pengkajian keperawatan pada Ny.R sesuai dengan pendapat Prawirohardjo anemia dalam kehamilan merupakan komplikasi akibat berbagai perubahan anatomik serta fisiologik dalam tubuh ibu. Perubahan fisiologik ibu hamil tersebut dapat menyebabkan ekspansi volume plasma sehingga kebutuhan oksigen lebih tinggi dan memicu peningkatan produksi eritropenin Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih

besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin (Prawirohardjo, 2010).

Kehamilan trimester ke II juga terjadi pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi dengan peningkatan volume plasma 30%-40%, peningkatan sel darah merah 18%-30% dan hemoglobin 19%, secara fisiologi hemodilusi membantu meringankan kerja jantung. Hemodilusi terjadi sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai maksimum pada usia kehamilan 24 minggu atau trimester II dan terus meningkat hingga usia kehamilan di trimester ke III (Reeder, 2014).

Faktor – faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan:

Kondisi lingkungan sosial sangat berkaitan dengan kondisi ekonomi di suatu daerah dan menentukan pola konsumsi makanan dan gizi yang dilakukan oleh masyarakat setempat. Misalnya, kondisi sosial di pedesaan dan perkotaan memiliki pola konsumsi makanan dan gizi yang berbeda pula. Kondisi ekonomi seseorang sangat menentukan dalam penyediaan makanan dan kualitas gizi. Semakin tinggi tingkat perekonomian seseorang, maka kemungkinan akan semakin baik status gizinya dan sebaliknya (Irianto, 2014).

Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan rendah berisiko mengalami defisiensi zat besi, jadi tingkat pengetahuan yang kurang tentang defisiensi zat besi akan memberi pengaruh pada ibu hamil dalam berperilaku kesehatan dan dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dikarenakan ketidaktahuannya dan dapat berakibat anemia pada ibu hamil (Wati, 2016).

Umur ibu yang ideal dalam kehamilan yaitu antara umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut resiko komplikasi kehamilan dapat dihindari, memiliki reproduksi yang sehat, kondisi biologis dan psikologis dari ibu hamil sudah matang. Sebaliknya pada umur < 20 tahun beresiko anemia karena pada kelompok umur tersebut perkembangan biologis yaitu reproduksi belum optimal atau belum matang sepenuhnya. disisilain, kehamilan pada usia diatas 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Wanita hamil dengan umur diatas 35 tahun juga akan rentan mengalami anemia. Hal ini menyebabkan daya tahan tubuh mulai menurun pada usia 35 tahun keatas dan mudah terkena berbagai infeksi selama masa kehamilan (Fatkhayah, 2018).

Kejadian anemia sangat erat jika dihubungkan dengan pola konsumsi yang rendah kandungan zat besinya serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat absorpsi zat besi (Bulkis, 2013).

Pemeriksaan fisik pada Ny.R ditemukan wajah dan bibir tampak pucat, konjungtiva anemis. Respon tubuh yang dialami Ny.R mengatakan sering terasa pusing apabila terlalu lama berdiri atau duduk, Ny.R juga mengatakan cepat lelah saat melakukan aktivitas sehari-hari, Ny.R juga mengatakan jarang mengkonsumsi sayur dan buah karena kurang suka dengan sayuran dan Ny.R juga tidak mengerti dengan penyebab anemia yang terjadi pada kehamilannya.

Data pemeriksaan fisik pada Ny.R sesuai dengan teori Proverawati tanda dan gejala anemia dalam kehamilan adalah kelelahan, penurunan energi, tampak pucat dan tekanan darah rendah (Proverawati, 2011).

Proses analisa data merupakan proses menganalisis atau melihat masalah keperawatan apa saja yang muncul pada pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny.R ibu hamil primigravida trimester II dengan anemia dan pada proses analisa data juga ditentukan prioritas masalah keperawatan pada Ny.R ibu hamil dengan anemia. Analisa data pengkajian pada Ny.R didapatkan data masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan Kurang terpapar informasi, dan keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan).

Diagnosa keperawatan menurut tinjauan analisa data diantaranya adalah: Defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan Kurang terpapar informasi yang ditandai dengan data objektif Ny.R tampak belum memahami tentang anemia pada ibu hamil, Ny.R membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil dan data subjektif Ny.R mengatakan belum memahami tentang anemia pada masa kehamilan, Ny.R membutuhkan informasi tentang anemia pada ibu hamil.

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan) yang ditandai dengan data objektif Ny.R tampak lesu, konjungtiva Ny.R anemis, kebutuhan istirahat Ny.R meningkat dan untuk data subjektifnya Ny.R mengatakan energinya tidak pulih walaupun telah tidur, Ny.R mengatakan badanya tidak terasa segar

saat bangun tidur, Ny.R mengatakan memakan banyak waktu untuk beristirahat agar tenaganya pulih.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan teori yang menjelaskan tanda dan gejala anemia dalam kehamilan adalah kelelahan, kurangnya energy sehingga pada ibu mengalami penurunan pola pikir dan pada kasus diatas ibu tidak mengerti dengan penyebab anemia dalam kehamilannya serta tidak mengetahui manfaat buah dan sayur (Proverawati, 2010).

Intervensi keperawatan yang akan di lakukan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny.R dari diagnosa keperawatan yang pertama defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan Kurang terpapar informasi yaitu Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, dan berikan kesempatan bertannya. Diagnosa keperawatan yang kedua keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan) dilakukan intervensi keperawatan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat, jadwalkan pemberian pendidikan kesehatan, anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat, dan kolaborasikan dengan ahli gizi pemenuhan menu seimbang.

Implementasi keperawatan dari pemberian asuhan keperawatan pada Ny.R ibu hamil dengan anemia yaitu dari diagnosa keperawatan yang

pertama defisit pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil berhubungan dengan Kurang terpapar informasi yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi media pendidikan kesehatan berupa leaflet tentang anemia pada ibu hamil, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan bertannya jelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan. Diagnosa keperawatan yang kedua kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (anemia dalam kehamilan) dilakukan implementasi keperawatan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat, menjadwalkan pemberian pendidikan kesehatan, menganjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat, mengajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat, dan mengkolaborasikan dengan ahli gizi pemenuhan menu seimbang.

Evaluasi keperawatan asuhan keperawatan pada Ny.R ibu hamil primigravida trimester ke II dengan anemia yaitu Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga kali pertemuan di dapatkan hasil verbalisasi minat dalam belajar tentang anemia pada ibu hamil meningkat, kemampuan menjelaskan tentang anemia pada ibu hamil meningkat, perilaku membaik sesuai dengan pendidikan kesehatan yang diberikan, verbalisasi kepuhian energi pada ibu hamil meningkat, tenaga ibu hamil meningkat, lesu pada ibu hamil menurun, pola istirahat ibu hamil membaik. faktor pendukung dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu Ny.R kooperatif dan terbuka terhadap

informasi kesehatan. faktor penghambat dalam pemberian asuhan keperawatan ini yaitu kurangnya alat pendukung dalam pemberian asuhan keperawatan.

D. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny.R ibu hamil primigravida trimester II dengan anemia yaitu kurangnya fasilitas yang menunjang dalam memenuhi kebutuhan pelaksanaan studi kasus.